

Arbeitsunfähigkeit und Krankentaggeldversicherung

Was Arbeitgeber wissen müssen

Krankheits- oder unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit stellt gerade für KMU eine grosse organisatorische Herausforderung dar. Mit einer (Kollektiv-)Krankentaggeldversicherung kann wenigstens das finanzielle Risiko des Lohn- bzw. Arbeitsausfalls für beide Parteien sinnvoll gedeckt werden. Minimales Wissen über die gesetzlichen Fallstricke ist unumgänglich.

■ Von Kurt Pärli

Versicherungsschutz bei Arbeitsunfähigkeit

1 Das Einfache vorweg: Alle Arbeitnehmenden sind in der Schweiz obligatorisch gegen die Folgen eines Unfalls versichert. Auch der Lohnausfall gehört dazu.

■ Arbeitnehmende haben ab dem dritten Tag des Unfalls Anspruch

auf ein Taggeld der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Anspruch dauert so lange, bis die Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt ist oder die Unfallversicherung für eine Invalidenrente aufkommen muss.

2 Ganz anders präsentiert sich die Ausgangslage bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit. Die Krankentaggeldversicherung ist nicht obligatorisch. Entsprechende politische Vorstösse sind alle-

samt an Parlament und Volk gescheitert. Schutzlos sind Arbeitnehmende bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit indes nicht. Das Gesetz gewährt ihnen in Art. 324a OR während einer beschränkten Zeit Anspruch auf Lohnfortzahlung.

■ Im ersten Dienstjahr dauert der Anspruch drei Wochen, anschliessend eine angemessene längere Zeit (Art. 324a Abs. 2 OR). Was eine angemessene längere

Zeit ist, steht nicht im Gesetz. Die Praxis orientiert sich an den sogenannten Basler, Zürcher und Berner Skalen (siehe Tabelle «Gesetzliche Lohnfortzahlung»).

Das Gesetz erlaubt den Vertragsparteien, von der gerade vorgestellten Regel abzuweichen. Voraussetzung ist, dass Arbeitnehmende dabei insgesamt nicht schlechter dastehen, als das Gesetz vorschreibt. Die Abweichung muss schriftlich oder in einem Gesamtarbeitsvertrag festgehalten werden.

■ Die häufigste Abweichung besteht darin, dass der Arbeitgeber mit einer Krankenkasse oder einer Privatversicherung für seine Arbeitnehmenden eine Kollektiv-Krankentaggeldversicherung zur Deckung des Lohnausfallrisikos bei Krankheit abschliesst.

Eine Taggeldversicherung ist aber nicht einfach eine Taggeldversicherung; vielmehr sind verschiedene Formen zu unterscheiden und insbesondere gesetzliche Rahmenbedingungen einschliesslich der Gerichtspraxis zu beachten.

Facts zur Taggeldversicherung

Die Taggeldversicherung kann sowohl von anerkannten Krankenkassen als auch von Privatversicherern durchgeführt werden. Diese Unterscheidung betrifft die rechtliche Anerkennung des Versicherers. Eine andere Frage ist,

Im Arbeitsvertrag muss präzise geregelt werden, welche Leistungen bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit durch die Taggeldversicherung unter welchen Voraussetzungen übernommen werden.



Bild: www.fotolia.com

Checkliste für Arbeitgeber: Taggeldversicherung

- Besteht eine GAV-Verpflichtung zum Abschluss einer Taggeldversicherung?
- Soll eine Versicherung mit Voldeckung oder mit individueller Risikoprüfung abgeschlossen werden?
- Soll die Taggeldversicherung die gesetzliche Lohnfortzahlung lediglich ergänzen oder ersetzen?
- Ist die getroffene Versicherungslösung gleichwertig mit der gesetzlichen Minimalanforderung?
- Soll eine Taggeldversicherung nach KVG oder VVG gewählt werden?
- Ist im Arbeitsvertrag die mit der Versicherung getroffene Regelung präzise abgebildet? (Wichtig: Auch Versicherungsanpassungen, z.B. Wechsel von KVG- zu VVG-Versicherung, müssen im Arbeitsvertrag nachvollzogen werden!)
- Werden die versicherten Arbeitnehmer/innen beim Ausscheiden aus dem Betrieb über allfällige Freizügigkeitsrechte informiert?
- Welche zusätzlichen Leistungen bietet der Versicherer, beispielsweise Unterstützung im Absenzenmanagement?



nach welchem Gesetz die Taggeldversicherung angeboten wird. In Frage kommen das Krankenversicherungsgesetz KVG oder das Bundesgesetz über den privaten Versicherungsvertrag VVG.

Für die Taggeldversicherung nach KVG sind wichtige Eckpunkte im KVG selbst geregelt. Die weiteren Vertragsinhalte sind wie bei den VVG-Versicherungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) und in der Versicherungspolice festgehalten.

■ Das Krankentaggeld ist in der Höhe von 80 bis 100 Prozent des entfallenen Verdienstes für eine oder mehrere Erkrankungen während mindestens 720 Tagen innerhalb von 900 Tagen zu leisten. Mit dieser Dauer ist sichergestellt, dass Langzeitkranke bis zum Anspruch auf Renten der Invalidenversicherung und der beruflichen Vorsorge (Pensionskasse) nicht finanziell in Schwierigkeiten geraten.

In der Versicherungspolice ist festzulegen, ab welchem Krankheitstag der Taggeldanspruch entsteht.

■ Üblich ist die Festlegung ab dem 31. Tag, die vorangehende Zeitspanne übernimmt der Arbeitgeber.

■ Unzulässig wäre eine vertragliche Abmachung, wonach der Ar-

beitnehmer das Lohnausfallrisiko während der ersten 30 Tage zu tragen habe.

■ Zulässig ist demgegenüber, wenn sich Arbeitnehmende zur Hälfte an den Prämien für die Krankentaggeldversicherung beteiligen müssen.

Gesundheitsvorbehalte:

möglich, aber nicht zwingend

Im KVG ist festgehalten, dass die Versicherer für Krankheiten, die bei der Aufnahme bestehen, einen maximal fünf Jahre dauernden Vorbehalt anbringen dürfen (Art. 69 KVG). Bei VVG-Versicherungen dürfen Antragsteller mit gesundheitlichen Einschränkungen gänzlich abgelehnt werden.

Das KVG und die meisten AVB der VVG-Versicherungen sehen

vor, dass die versicherten Arbeitnehmer in der Kollektivversicherung bei Ausscheiden aus dem Betrieb das Recht haben, in die Einzelversicherung überzutreten.

■ Wichtig ist zu wissen, dass die Versicherer beim Übertritt in die Einzelversicherung keinen (neuen) Gesundheitsvorbehalt anbringen dürfen. Dies gilt gestützt auf entsprechende Abkommen auch dann, wenn ein gesundheitlich vorbelasteter Versicherter aus einem Betrieb ausscheidet und im neuen Betrieb wiederum in eine Kollektivversicherung eintritt. Diese sogenannten Freizügigkeitsrechte sind für gesundheitlich angeschlagene Arbeitnehmende äusserst wichtig, hätten sie doch ansonsten kaum eine Möglichkeit mehr, einen adäqua-

ten Versicherungsschutz zu erhalten.

■ Arbeitgeber haben unbedingt darauf zu achten, dass sie ihre Arbeitnehmenden beim Austritt auf diese Möglichkeiten aufmerksam machen.

Zwingend ist ein Gesundheitsvorbehalt oder eine Ablehnung des Antrags nicht: Arbeitgeber und Versicherer können vereinbaren, dass die gesamte Lohnsumme des Betriebs ohne individuelle Risikoprüfung versichert ist.

Ohne diese Volldeckung dürfen die Versicherer nach erfolgter Prüfung der von den Arbeitnehmenden zuhanden der Versicherung auszufüllenden Gesundheitsfragebogen Vorbehalte anbringen (KVG) oder die Anträge gänzlich ablehnen (VVG-Versicherung). Der Vorteil der Risikoprüfungsvariante liegt auf der Hand: günstigere Prämien. Arbeitnehmende mit gesundheitlichen Risiken werden dadurch benachteiligt. Nachteile hat auch der Arbeitgeber: Er muss nämlich in diesen Fällen mindestens die gesetzliche Lohnfortzahlungspflicht erfüllen.

Wichtig: präzise Regelung im Arbeitsvertrag

Die Rechte und Pflichten der Vertragsparteien sind im Arbeitsvertrag festzuhalten. Dies betrifft

Gesetzliche Lohnfortzahlung			
Dienstjahre	Berner Skala	Basler Skala	Zürcher Skala
1. Dienstjahr (OR 324a Abs. 2)	Drei Wochen		
2. Dienstjahr	1 Monat	2 Monate	
3. Dienstjahr	2 Monate	2 Monate	8 Wochen
4. Dienstjahr	2 Monate	3 Monate	9 Wochen
5. Dienstjahr	3 Monate	3 Monate	10 Wochen
6. Dienstjahr	3 Monate	3 Monate	11 Wochen
7. Dienstjahr	3 Monate	3 Monate	12 Wochen
ab 21. Dienstjahr	6 Monate	6 Monate	27 Wochen

Quelle: Stettin/Von Kaenel, Arbeitsvertrag, Praxiskommentar zu Art. 319-362 OR, 6. Auflage 2006.

Lohnfortzahlung bei Krankheit. Ab dem zweiten Dienstjahr besteht betreffend Anspruch keine gesetzliche Regelung. Die Praxis orientiert sich deshalb an den Basler, Zürcher und Berner Skalen.

Vertiefen: Seminar

Zum Thema «Arbeitsunfähigkeit und Krankentaggeld» führt Dr. iur. Kurt Pärli im Oktober 2007 in Winterthur ein zweitägiges Seminar durch (mit drittem optionalen Kurstag). Inhalte des Seminars: Rechtslage zu Arbeitsunfähigkeit, Lohnfortzahlung und Krankentaggeld; die wichtigsten Bundesgerichtsentscheide und massgebende kantonale Rechtsprechung; Beurteilung des aktuellen Personal-Versicherungsschutzes im eigenen Unternehmen; Fallstricke der Krankentaggeldversicherung und Massnahmen dagegen.

Eckdaten: Kurstage: 24. Oktober 2007 und 31. Oktober 2007 (optionaler dritter Tag: 23. Januar 2008). Ort: Zürcher Hochschule Winterthur. Kosten: CHF 870, inkl. Kursunterlagen, Pausenverpflegung und Stehlunch (optionaler Zusatztag: plus CHF 400). Maximale Teilnehmerzahl: 24 Personen. Info und Anmeldung: Zürcher Hochschule Winterthur, School of Management, Zentrum für Arbeits- und Sozialversicherungsrecht, 8401 Winterthur, Tel. 052 267 76 63, Fax 052 268 76 63, Frau Nadine Bircher, zar-info@zhwin.ch, www.zar.zhwin.ch. Anmeldeschluss: 28. September 2007. Neue Kursdaten auf Anfrage.

auch die Regelung über eine vom Gesetz abweichende Lohnfortzahlung durch eine Taggeldversicherung. In vielen Betrieben sind Bestimmungen über solche Sozialleistungen in separaten Reglementen erfasst.

■ Ob im Reglement oder im Vertrag: Es muss präzise geregelt

werden, welche Leistungen bei krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit durch die Taggeldversicherung unter welchen Voraussetzungen übernommen werden.

Das Bundesgericht hat wiederholt entschieden, dass der Arbeitgeber für arbeitsvertraglich

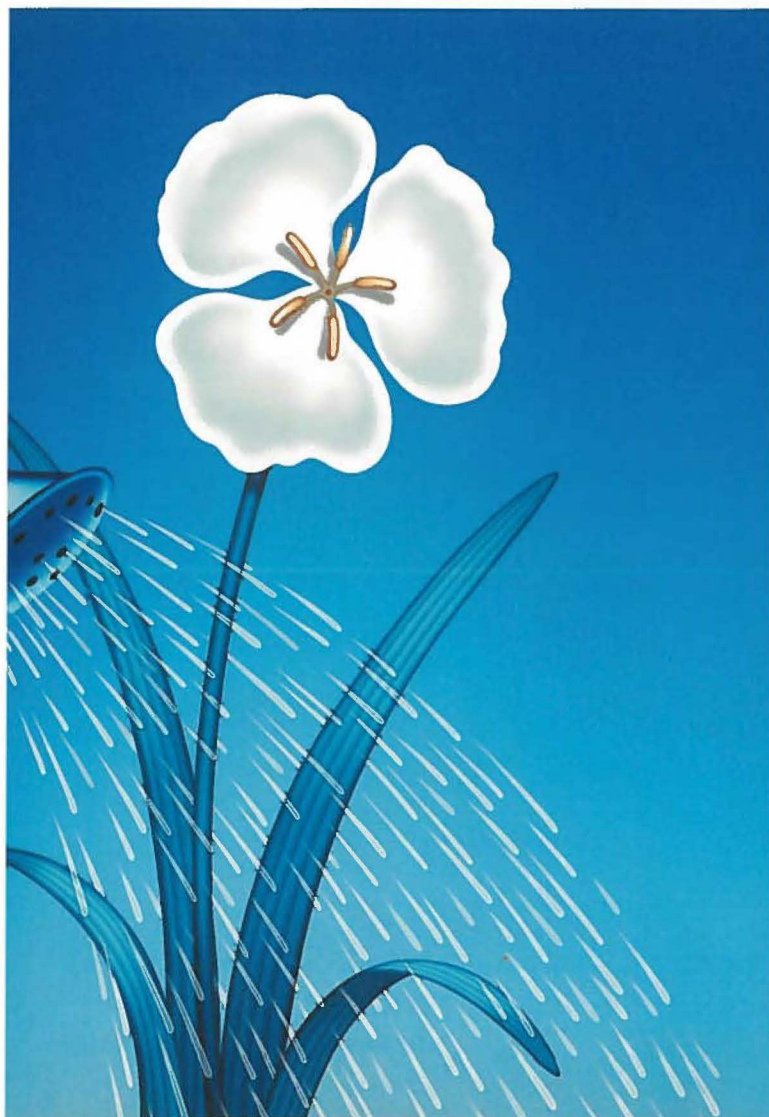
vorbehaltlos zugesicherte Leistungen der Taggeldversicherer aufkommen muss, wenn diese wegen vorbestehender Krankheiten die Leistungen verweigern.

■ Will der Arbeitgeber nicht in diese «Falle» treten, tut er gut daran, im Arbeitsvertrag oder im

Reglement deutlich darauf hinzuweisen, dass die Leistung des Taggeldversicherers nur erfolgt, wenn kein Risikoausschlussgrund vorliegt.

AUTOR

Dr. iur. Kurt Pärli, Dozent für Arbeits-, Sozial- und Europarecht und Forschungsverantwortlicher am Zentrum für Arbeits- und Sozialversicherungsrecht (ZAR), Institut für Wirtschaftsrecht, Hochschule für angewandte Wissenschaften Zürich (www.zhaw.ch). Kontakt: kurt.paerli@zhaw.ch



Für Unternehmer, die auch ihre gesunden Mitarbeiter pflegen.

Prävention dank Gesundheitsmanagement.

Wussten Sie, dass die Unternehmen in der Schweiz wegen Personalabsenzen von über 169 Millionen Stunden jährlich Geld in Milliardenhöhe verlieren? Eine Zahl, die nicht unserer blühenden Fantasie entspringt. Sondern statistisch belegt ist. CSS ist die Unternehmensversicherung, die schon beim gesunden Mitarbeiter beginnt. Mit einem Präventionskonzept, das hilft, krankheitsbedingte Ausfälle zu verhindern. Auf dass so wenig wie möglich von Ihrem Geld in Absenzen versickert. Welche Möglichkeiten Ihnen daraus erwachsen? Wählen Sie Telefon 058 277 11 11 oder senden Sie ein E-Mail an info.unternehmen@css.ch.



CSS

Versicherung